

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sindrom metabolik merupakan suatu kumpulan faktor risiko metabolik yang dapat dikaitkan dengan risiko diabetes mellitus tipe 2 dan penyakit kardiovaskular. Terminologi sindrom metabolik ini merujuk ke suatu sindrom klinis dimana terdapat suatu kelompok faktor risiko Penyakit Kardiovaskular (PKV). Sindrom ini memiliki kriteria obesitas sentral, konsentrasi trigliserida yang tinggi, konsentrasi kolesterol *High Density Lipoprotein* (HDL) yang rendah, intoleransi glukosa dan hipertensi. Hal ini menyebabkan risiko PKV yang lebih tinggi dibandingkan populasi umum tanpa sindrom ini. Suatu meta analisis membuktikan bahwa penderita dengan sindrom ini mempunyai risiko dua kali untuk mengidap PKV dan berisiko 1,5 kali laju kematian total.^(1,2)

Prevalensi sindrom metabolik sangat beragam dan tidak selalu sama. Banyak faktor yang dapat menyebabkan hal ini terjadi, antara lain karena ketidakseragaman kriteria yang digunakan, perbedaan etnis atau ras, umur, dan jenis kelamin. Insiden sindrom metabolik meningkat dengan cepat secara global. Prevalensi sindrom metabolik dunia dari data epidemiologik adalah 20-25% dari jumlah penduduk

di dunia. Hasil penelitian dari *Framingham Offspring Study* menemukan bahwa pada responden berusia 26-82 tahun terdapat 29,4% pria dan 23,1% wanita menderita sindrom metabolik. Berdasarkan penelitian di Bali oleh Pande Dwipayana pada tahun 2011 ditemukan prevalensi sindrom metabolik sebesar 18,2% dari 1.940 orang. Masalah ini perlu menjadi perhatian karena sindrom metabolik berdampak negatif pada bidang kesehatan.⁽¹⁻³⁾

Pasien dengan sindrom metabolik menunjukkan peningkatan nyata kematian akibat penyakit kardiovaskular. Penyakit kardiovaskular terdiri dari PJK, gagal jantung, aritmia ventrikular dan kematian jantung mendadak, penyakit jantung rematik, aneurisma arteri abdominal, penyakit arteri perifer, dan penyakit jantung bawaan. PJK yang paling sering muncul dari semua PKV. Kasus sindrom metabolik akan tetapi tidak semua orang memiliki risiko yang sama. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012 penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian utama dari seluruh penyakit tidak menular dan bertanggung jawab atas 17,5 juta kematian atau 46% dari seluruh kematian penyakit tidak menular. Sekitar 7,4 juta orang meninggal akibat penyakit jantung koroner (PJK) sedangkan 6,7 juta orang meninggal karena stroke.⁽⁴⁻⁶⁾

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menunjukkan prevalensi penderita PJK dari seluruh penduduk di Indonesia sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 883.447 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter atau gejala sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 orang. Berdasarkan diagnosis atau gejala, estimasi jumlah penderita penyakit jantung koroner terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Timur sebanyak 375.127 orang (1,3%). Sindroma koroner akut merupakan manifestasi klinis akut dari PJK. Sindrom koroner akut terdiri dari angina pektoris tidak stabil, infark miokard dengan non elevasi segmen ST atau *Non ST Segment Elevation Myocardial Infarction* (NSTEMI), infark miokard dengan elevasi segmen ST atau *ST Segment Elevation Myocardial Infarction* (STEMI).⁽⁵⁾

Gangguan metabolik dan klinik yang ditemukan pada sindrom metabolik memberikan risiko yang lebih besar terhadap PJK. Berbagai aspek dari sindrom metabolik berperan penting menyebabkan PJK. Studi yang dilakukan pada suatu daerah sangat penting karena dengan studi ini dapat membantu dalam mengetahui frekuensi kejadian suatu penyakit di daerah tertentu seperti kejadian PJK pada masyarakat yang memiliki sindrom metabolik. Penelitian ini akan melibatkan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas

Kapongan, kabupaten Situbondo, Jawa Timur. Data penduduk di kecamatan Kapongan usia > 15 tahun menunjukkan perkiraan jumlah penderita hipertensi sebanyak 6.203 dengan presentase 19,6% dan perkiraan jumlah penderita diabetes mellitus sebanyak 2.183 pasien dengan presentase 6,9%. Pada Puskesmas Kapongan data yang menyebutkan angka penderita dengan sindrom metabolik belum ada. Berdasarkan data tersebut, peneliti memilih Puskesmas Kapongan untuk menganalisis tentang asosiasi sindroma metabolik dan kejadian PJK karena di Kecamatan Kapongan belum pernah ada penelitian tentang asosiasi sindrom metabolik dan PJK. Selain itu, wilayah kerja Puskesmas Kapongan merupakan salah satu daerah binaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya (UKWMS).^(6,7)

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat asosiasi antara sindrom metabolik dengan penyakit jantung koroner pada masyarakat wilayah kerja puskesmas Kapongan, kecamatan Kapongan, kabupaten Situbondo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui asosiasi antara sindrom metabolik dan penyakit kardiovaskular masyarakat wilayah kerja puskesmas Kapongan, kecamatan Kapongan, kabupaten Situbondo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik masyarakat di kecamatan Kapongan, kabupaten Situbondo yang memiliki sindroma koroner akut.
- b. Melakukan penilaian kadar gula darah, kolestrol HDL, trigliserida,lingkar pinggang, Indeks Massa Tubuh (IMT) dan tekanan darah pada warga kecamatan Kapongan untuk melihat ada atau tidaknya sindrom metabolik.
- c. Menganalisis asosiasi antara sindrom metabolik dan PJK di wilayah kerja puskesmas Kapongan, kabupaten Situbondo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Mengetahui asosiasi antara sindrom metabolik dan PJK pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kapongan, kecamatan Kapongan, kabupaten Situbondo.

- b. Untuk berkontribusi bagi masalah kesehatan di Indonesia dengan melakukan upaya tindakan preventif kepada masyarakat terkait sindrom metabolik dan PJK.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Manfaat bagi Akademisi

- a. Mengetahui frekuensi sindrom metabolik melalui kadar gula darah, kolestrol HDL, trigliserida, lingkaran pinggang, IMT dan tekanan darah.
- b. Memperluas wawasan peneliti dalam bidang kardiovaskular yaitu mengenai pencegahan sindrom metabolik sebagai faktor risiko PJK.
- c. Melatih cara berpikir peneliti dalam berpikir dan menganalisis masalah pada bidang kardiovaskular.

1.4.2.2 Manfaat bagi Institusi Kesehatan (Puskesmas)

- a. Mengetahui profil kadar gula darah, kolestrol HDL, trigliserida, lingkaran pinggang, IMT, dan tekanan darah di masyarakat wilayah kerja puskesmas Kapongan, kecamatan Kapongan, kabupaten Situbondo.
- b. Mengetahui langkah-langkah pencegahan sindrom metabolik dan keterkaitan dengan PJK.

- c. Membantu dalam peran pencegahan sindrom metabolik menjadi PJK lewat pelayanan kader dan petugas kesehatan di wilayah kerja puskesmas Kapongan, Situbondo.

1.4.2.3 Manfaat bagi Masyarakat

- a. Meningkatkan pengetahuan masyarakat di kecamatan Kapongan tentang asosiasi antara sindrom metabolik dan PJK melalui institusi kesehatan, di Puskesmas Kapongan.
- b. Meningkatkan pengetahuan masyarakat di kecamatan Kapongan mengenai upaya tindakan preventif tentang sindrom metabolik dan pengaruh sindrom metabolik terhadap PJK melalui institusi kesehatan, tepatnya Puskesmas Kapongan.